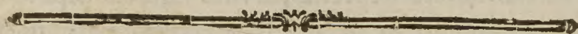


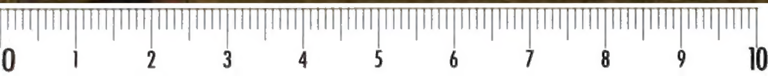
D. O. M.



DISSERTATIO
ANATOMICO-CHIRURGICA;

De Radii ſuperioris extremitatis dimotione in infantibus frequentiori.

Fracturis ſæpiùs quàm luxationibus laborare pueros conſtat; ab hoc tamen morbo non prorsùs immunes ſunt. Frequentiſſima enim, eâ ætate, Radii ſuperioris extremitatis dimotio: de quâ



dicere cùm aggrediamur, partium anatomen breviter præmittemus.

EX ANATOMIA.

In inferiori humeri extremitate, anteriùs & posteriùs paululùm complanatâ, quatuor apophyses reperiuntur : duæ longiùs à se remotæ, articuloque nihil inservientes condyli dicuntur, externus alter, alter verò internus. Inter hos condylos prominet internè cochlea, externè parvum humeri caput : illa cubito, hoc Radio respondet, utrumque cartilagine obducitur.

Radii *superior extremitas in caput desinit, cujus summitas* leviter excavatur, dùm in periphæriâ cylindrico terminatur ambitu, internè & posteriùs magis prominenti; sustentatur collo brevi, versùs exteriora parùm incurvato : cartilagine undique levigatur, & summitate depressâ parvum humeri caput recipit, dùm ambitu prominenti in parvâ cubiti cavitate sigmoïdeâ recipitur.

Vario ligamentorum apparatu radius in suâ sede continetur; in hoc enim valdè complicato articulo alia communia sunt, alia propria, & quatuor recensentur, nempè capsulare, lateralia duo, & annulare, ex quibus tria tantùm aliquam cum Radio connexionem habent, capsulare scilicèt, annulare & laterale externum.

Capsulare ligamentum ossium capita latè ambit, & tria ossa communi continet articulo : tanquàm membrana coercendæ synoviæ dicata considerari potest, aut veluti substratum quoddam quo cæteræ seu ligaminum seu musculorum, fibræ commodiùs inseruntur.

Lateralia ligamenta utrinque à condylis descendunt : primò in-

funiculos coacti, mox in plures fibrarum fasciculos dividuntur, explicantur, dilatantur, & ad ossa postbrachii vergunt, ità tamen ut externum non ad Radium usque protendatur, sed ligamento tantùm capsulari adhæreat: hìc variis tendinibus firmiter adstringitur, & ità cum iisem connectitur, ut à quibusdam pro eorumdem tendinum continuatione habitum fuerit

Annulare ligamentum in cartilagineam ferè substantiam indurescens, ab extremitatibus parvæ cavitatis cubiti sigmoïdeæ oriundum, ad radium transversè fertur, ejusque caput circumcingit.

Duplici motu gaudet Radius: nempè cùm, flexo alternis & extenso post-brachio, cum cubito simul abripitur, nullus aut ferè nullus inter capitis ambitum & parvam cavitatem sigmoïdeam motus adest, sed depressum ejus caput in vicinam humeri cochleæ eminentiam decurrit: cùm verò supinus pronusve circà cubitum illabitur, tùm lateralis inter os utrumque post-brachii ginglymus adest, dùm Radii caput in humeri parvo capite velut in axi rotatur.

Varii ad varios illos motus exercendos inserviunt musculi; quorum figuram, situm, compositionem, insertiones, connexionem & usus præsenti sermone, ne longiùs hoc programma protrahatur, exponere conabimur.

È CHIRURGIA.

Aptè sibi respondentem ossium connexionem, ligamentorumque quibus confirmatur articulus numerum & robur attentè consideranti cuilibet difficilis admodùm videbitur

ſuperioris Radii extremitatis dimotio ; & quidem in adultis rariſſimè occurrit : in infantibus verò, cùm multò debilior, remiſſiorque ſit eorumdem ligamentorum compages, cùm præſertim annulare ligamentum quod ætate provectiori cartilaginis ferè naturam induit, tùm laxa potiùs membrana videatur, cùm tandem molliores adhuc partes numeroſioribus irrorentur vaſis quæ majorem iis flexibilitatem conciliant, non mirùm ſi levi de cauſâ ſæpiùs oriatur. Sed quid fit ? Paucis ut plurimùm ſtipatur accidentibus : ferè nulla partium deformitas, nullus tumor, dolor tolerabilis, motus adhuc plurimi exercentur : hinc facilè in errorem delapſus Chirurgus nihil adeſſe mali pronuntiat : Oſſa proindè dimota remanent, & tunc tantùm res quæ ſit agnoſcitur, cùm reductionis ſpes omnis evanuit. Licet igitur in tenui labor forſan videatur, non in vanum omninò inſudaviſſe putabimus, ſi frequentem minùſque notum morbum certâ diagnoſi, propriâque curatione inſigniverimus.

Titubanti greſſu incedens puer, ſeu fallente veſtigio, ſeu ipſâ crurum debilitate ſexcenties in die labitur : & ſæpè ipſo lapſu, aut ſæpiùs etiam dùm incautiùs è terrâ ſublevatur, Radii ſuperior extremitas ab humero ſimul & cubito dimovetur (1). Id fit autem quià promptiùs auxilium daturus adſtans quilibet unam tantùm infantis manum apprehendit, eumque Radio in cubitum prono, ab humo tollit, proindè que illud os ultrà modum in naturalem pronationis ſenſum abripitur, ità ut inferiori extremitate depreſſum, cubitoque medio, quantùm fieri poteſt, innixum, alterâ extremitate promineat, & è ſuo dejiciatur arti-

(1) Idem accidit, cùm ſtrictiores induendæ ſunt veſtes, puerique prona manus in manicas violentiùs, & nullâ cautelâ adhibitâ, impellitur.

tulo: ac demùm extenſo, per vim illatam, annulari ligamento, à parvâ cubiti cavitate ſigmoïdeâ depellitur Radii capitis ambitus, ipſiusque caput humeri eminentiam relinquit, deindèque, prout hùc aut illùc ictus impulſusve dirigitur, prout plùs minùſve contrahuntur muſculi, ac tandem ex vario ligamentorum juncturam ambientium robore, aut extùs aut anteriùs fertur, ſed ità tamen ut à ſitu naturali parùm diſtet (1).

Levia primùm levem dimotionem comitantur ſymptomata; nam, ſi ſupinationem excipias, æger qui parùm aliundè dolet, omnes ferè poſt-brachii motus liberè exercere poteſt; ſed graviùs, ſi dimota remanſerint oſſa, ingruit detrimentum. Ligamenta enim ultrà tonum extenduntur; muſculorum mutatur directio, vicinæque comprimuntur partes: hìnc vaſorum ingurgitatio, celluloſæ telæ ab effuſis humoribus infarctio, ſynoviæ effuſio, vel, imminuto motu, condenſatio, concretio; ac tandem oſſa contrà naturam conglutinantur, omnisque juncturæ intercipitur motus. Triſtius etiam quandòque minatur malum, in morbum enim qui ſcrophulum æmulatur nonnunquam degenerat, ut teſtatur celeberr. D. Duverney, ut nos ipſi pluriès vidimus. Ex his patet quantopere morbum, qui neglectus tam gravis evadit, cognitus verò nullo ferè negotio curatur, adprimè dignoſcere conducat; ſequentibus autem ſignis ſe prodit.

Poſt ictum, lapſum, niſumve quemlibet, aut violentiorem

(1) Hìc videtur quantùm celeberr. Duverney qui primus hanc luxationis ſpeciem deſcripſit opinioni adverſemur: clariſſ. enim ille vir ab humero tantùm dimoveri Radium contendit, laterali ipſius articulo integro & illæſo remanente: ſed anatomicis cognitionibus ſtudiosè revocatis, morbique accidentibus, ut & oſſa reducendi modo ritè & ſedulò perpenſis, noſtra, ſi dicere fas eſt, potior ſententia videbitur. Vid. Duverney, lib. 2. pag. 181.

manûs in pronationis sensum inversæ contorsionem, statim ab omni supinationis motu cautus abstinet puer; post brachium semi-flexum, manusque prona remanet: si quid ori ferre cogatur infans, carpi juncturam quàm maximè flectit, caputque inclinat, ità ut ad manum potiùs demitti, quàm manus ad caput elevari videatur: si in supinationis sensum vergat manus, dolorem clamoribus prodit eò acutioribus, quò fortiùs aut diutiùs tentatur motus, hoc autem cessante, cessat dolor; noctu verò identidem vagitus edit puer, quòd nempè brachium imprudens per somnum moveat, doloresque motibus revocet. Pro certissimo igitur indicio habendum est, quòd prona semper manus, absque magno dolore supinari nequeat: nam si commemorativa revocentur signa, proindèque attendatur non sensim & per gradus subrepisse malum, sed subitò post læsionem externam motus impeditos fuisse, & à scrophulo, & ab articuli infarctione, & à quolibet alio morbo peculiaris hæc Radii dimotio distinguetur.

Faustissimi ominis erit prognosis morbi qui eò tantùm quòd ignoretur, gravis evadere posset, & si quod adhuc, reductâ luxatione, remaneret impedimentum, non ab ipso morbo, sed à luxanti causâ in viciniam quoque agente, ut putà, è contusione simultaneâ nasceretur.

Ut reducatur illa Radii dimotio, puer ministræ genibus insidet, quæ brachium versùs scapulam retinet. Chirurgus alterâ manu carpum, alterâ superiorem post-brachii articulum apprehendit. Pollicem capiti Radii admovet, cæteris digitis cubitum amplectitur, duoque ossa premit, & dimotum Radii caput ad suam restituit sedem; quod ut obtineat, post-brachium supinari cogit & simul flectit, ità ut ad exteriorem scapulæ summitatis partem feratur manus. Flexionis autem & supina-

tionis motus eodem instanti exerceantur necesse est, alioquin aut fieri nequit, aut imperfecta remanet reductio. Radii caput congruenter in suum rediisse articulum dignoscitur levissimo crepitu qui digito potiùs quàm aure percipitur. Brevissima deindè resolutivo quovis medicamine tincta, aut nulla quandòque adhibetur fasciatio : nam, reductâ-luxatione, derepentè cessat omnis dolor, & posterâ die, (sæpiùs etiam anteà) liberrimos omnes articulus recuperat motus.

HANC DISSERTATIONEM, Deo juvante, & Præside M. PETRO-MATHURINO BOTENTUIT LANGLOIS, Artium & Chirurgiæ Magistro, Scholarum Moderatore, antiquo Scholæ practicæ Professore, Regiæ Chirurgorum Academiæ Socio, in Supremo Senatu Patrono, tueri conabitur FRANCISCUS BONAVENTURA BOULAY, Parisiensis in almâ Universitate Bituricensi Artium Liberalium Magister, nuper in Parisiensi magno Nosocomio, dicto l'Hôtel-Dieu, *Chirurgus internus, Dissertationis auctor.*

Die Sabbati 7 mensis Julii anno R. S. H. 1787, à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,
PRO ACTU PUBLICO,
ET
MAGISTERII LAUREA

Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ Collegii, necnon Academiæ Typographi, viâ Cythareâ.

M. DCC. LXXXVII.